

Jaana Yli-Pyky

Akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan käynnistämistä edistävät tekijät

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sairaan- ja terveydenhoito
Hoitotyön koulutusohjelma
Kevät 2014

Koulutusala Sairaalan- ja terveydenhoito	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Jaana Yli-Pyky	
Työn nimi Akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan käynnistämistä edistävät tekijät.	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Kirurginen hoitotyö	Ohjaaja(t) Sari Pyykkönen Toimeksiantaja Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö
Aika Kevät 2014	Sivumäärä ja liitteet 33 + 2
<p>Opintopiirin tarkoituksena on koota ryhmä ihmisiä, jotka esimerkiksi kerran kuussa kokoontuvat kuuntelemaan ja keskustelemaan jostain tietyistä aiheista. Opintopiirissä joku voi pitää alussa pienen esittelyn käsiteltävästä aiheesta, jonka jälkeen muut osallistuvat keskusteluun mukaan. Hoitotyön ammattilaisilla aiheet liittyvät yleensä hoitoalan kirjallisuuden artikkeleihin ja tutkimuksiin. (Oosi 2011, 15; Milbrandt & Vincent 2004.)</p> <p>Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä nähdään opintopiiritoiminta yhtenä mahdollisuutena osaamisen kehittämisessä. Akuuttiyksikössä opintopiiritoiminnalla pyritään kehittämään hoitotyötä niin, että akuuttiyksikön hoitajat esittelevät ja keskustelevat jostain hoitotyöhön liittyvästä ajankohtaisesta asiasta. Näin he levittävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä keskenään ja samalla kehittävät omaa osaamistaan. (Arffman 2013; Kukkonen 2014.)</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan toteutuksen edellytyksiä akuuttiyksikön hoitajilta. Tavoitteena oli saada ideoita opintopiiritoiminnan käynnistämiseksi. Tutkimustehtäviksi nousivat seuraavat kysymykset: Mitkä ovat opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavia tekijöitä? Millä ideoilla vahvistetaan opintopiiritoiminnan käynnistämistä?</p> <p>Opinnäytetyö on laadullinen, jota varten kerättiin aineistoa helmikuussa 2014 Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä aineiston keruuseen vapaaehtoisesti osallistuneilta akuuttiyksikön hoitajilta. Aineisto kerättiin 635 -menetelmällä, jossa neljä hoitajaa kirjoitti kukin omalle paperilleen kolme opintopiirin käynnistämistä hidastavaa tekijää. Tämän jälkeen papereita kierrätettiin muilla osallistujilla, joista kukin kirjoitti näihin toisten keksimiin hidastaviin tekijöihin ratkaisuja. Papereita kierrätettiin kolme kertaa eli kunnes paperit olivat käyneet kaikilla muilla osallistujilla. Aineistoa saatiin runsaasti, vaikka osallistuneita hoitajia oli vain neljä.</p> <p>Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat resurssien puute niin ajallisesti ja työvoimallisesti sekä motivaation puute osallistuneisuudessa. Hoitajien mielestä opintopiirien toteuttamiseen ei myöskään ole selkeää toimintamallia. Opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistetaan resurssien lisäämisellä ja tekemällä opintopiiritoiminnasta mielekästä monipuolisilla aiheilla ja opintopiirien vetäjillä. Hoitajien mielestä esimiehillä on vastuu järjestää opintopiiritoimintaan tarvittavia resursseja ja esimiesten tulee olla kannustavia sekä palkitsevia hoitajia ja opintopiiritoimintaa kohtaan sen toimivuuden kannalta.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Opintopiiri, näyttöön perustuva hoitotyö, osaamisen kehittäminen, 635 -menetelmä
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto



School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Jaana Yli-Pyky	
Title Factors Promoting the Introduction of a Study Circle at an Acute Ward	
Optional Professional Studies Surgical nursing	Instructor(s) Sari Pyykkönen
	Commissioned by Acute Ward, Kajaani Regional Hospital
Date Spring 2014	Total Number of Pages and Appendices 33 + 2
<p>The three key terms of this thesis are study circle, competence development and evidence-based nursing. The purpose of study circles is to gather a group of people together, for example once in month, to discuss topics such as new research. Study circles are a good way to disseminate information, for example, on evidence-based nursing and other subjects important in patient care for a large group and, thus, provide nurses and opportunity to develop their competence. For nurses the topics are mostly related to health care and new researches in health care.</p> <p>The Acute Ward at Kajaani Regional Hospital introduced study circles for nurses in spring 2013, but they soon waned and finally ceased. This thesis provides the acute ward with new ideas for reintroducing study circles. The purpose of this thesis was to explore the preconditions for organizing study circle activities for nurses in the acute ward. The aim was to get new ideas how study circle activities could be restarted. This thesis had two research tasks: what the factors that might hinder the introduction of study circle activities were, and which ideas would contribute to the introduction of study circle activities?</p> <p>Data was collected in February 2014 by using the method 635. First, four nurses wrote down three factors that they thought were hindering study circle activities, and then they exchanged their answers and wrote solutions to factors that the others considered hindering study circle activities. The data was analyzed by inductive content analysis. The analysis indicated that factors hindering study circle activities included lack of sufficient resources to organize study circles and clear model for organizing study circles, and low motivation to participate in study circles. Ideas contributing to the introduction of study circle activities included interesting topics and presenters, and sufficient resources to organize study circles. Nurses thought that superiors need to encourage and motivate nurses to participate in study circles.</p> <p>If study circles activities are reintroduced in the Acute Ward, future research could focus on exploring how study circles have been functioning since they were reintroduced. Or if study circles activities are not reintroduced in the Acute Ward, nursing students could organize study circles and, subsequently, collect data about the activities</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Study circle, evidence-based nursing, competence development, method 635
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	3
2.1 Opinnäytetyön tilaaja ja tarve	3
2.2 Opintopiiri	4
2.3 Näyttöön perustuva hoitotyö	5
2.4 Osaamisen kehittäminen	6
2.5 Opintopiiritoiminta aiemmissä opinnäytetöissä	8
3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	10
4 OPINTOPIIRITOIMINTA OSANA AKUUTTIYKSIKÖN HOITAJIEN AMMATITAITOJA	11
4.1 Aineiston keruu akuuttiyksikön hoitajilta	11
4.2 Aineiston analysointi	14
5 TULOKSET	17
5.1 Opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat tekijät	17
5.2 Opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistavat ideat	19
5.3 Tulosten tarkastelua	23
5.4 Jatkotutkimusideat	24
6 POHDINTA	25
6.1 Luotettavuus	25
6.2 Eettisyys	27
6.3 Yleistä pohdintaa opinnäytetyöprosessista	29
LÄHTEET	31
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Hoitoalan ammattilaisten työvoiman tarve kasvaa kun henkilöstöä jää yhä enemmän eläkkeelle. Jotta hoitotyön taso pysyy hyvänä ja ajantasaisena, tulee hoitoalan ammattilaisten kehittää osaamistaan jatkuvasti erilaisilla koulutuksilla ja luennoilla. (Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä, 38.) Hoitoalan ammattilaisten kehittämistä on otettu huomioon jo yhteiskunnallisesti. Sosiaali- ja terveyshuollon kansallisen kehittämisohjelman eli KASTE:en yhtenä tarkoituksena on kehittää henkilöstöjen voimavaroja ja osaamista, jotta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimivuus ja tuottavuus säilyy (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:6, 36 - 38).

Opinnäytetyön tilaajana toimi Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö. Akuuttiyksikössä käynnisteltiin keväällä 2013 opintopiiritoimintaa, mutta muutaman alkuvaiheen kokoontumisen jälkeen opintopiiritoimintaa ei enää järjestetty. Opintopiiritoiminta nähdään Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä välineenä osaamisen ja hoitotyön kehittämisessä, joten sen järjestäminen on tärkeää. (Kukkonen 2014.) Opinnäytetyö tuottaa opintopiiritoiminnan järjestämisestä hyödyllistä tietoa akuuttiyksikön hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tuomien tietojen avulla akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan järjestäjät voivat kehittää opintopiiritoimintaa, jotta se voi alkaa uudelleen.

Opintopiiritoiminta on jo aiempien opinnäytetöiden ja tutkimuksien tuloksien mukaan hyväksi havaittu keino levittää hoitoalaan liittyvää tietoa ja taitoa, jota hoitajat tarvitsevat päivittäisessä työssään. Tämän vuoksi on tärkeää, että Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoimintaan saadaan ideoita, joilla se saadaan uudelleen käyntiin ja käynnistämisen myötä siitä tulee toimiva kokonaisuus levittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä osaston hoitajien kesken sekä tukea heidän osaamisensa kehittämistä.

Opinnäytetyön aiheena oli Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan käynnistämistä edistävät tekijät. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan toteutuksen edellytyksiä akuuttiyksikön hoitajilta. Tavoitteena oli saada ideoita opintopiiritoiminnan käynnistämiseksi.

Opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen, jossa aineistoa kerättiin Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajilta. Aineisto kerättiin helmikuussa 2014 akuuttiyksikössä aineistonkeruuseen vapaaehtoisesti osallistuvilta hoitajilta. Aineisto kerättiin 635-menetelmällä, jonka jälkeen se analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivista sisällönanalyysia ohjasivat opinnäytetyön tutkimustehtävät: Mitkä ovat opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavia tekijöitä? Millä ideoilla vahvistetaan opintopiiritoiminnan käynnistymistä?

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tässä kappaleessa kuvataan tarkemmin Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö ja siellä järjestettävä opintopiiritoiminta. Lisäksi kuvataan opinnäytetyön keskeiset käsitteet, joiksi valittiin opintopiiri, näyttöön perustuva hoitotyö ja osaamisen kehittäminen sekä tarkastellaan niiden yhtenäisyyttä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoimintaan. Kappaleessa esitellään myös muutama opintopiiri aiheesta tehty ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö ja kyseisten opinnäytetöiden tulokset.

2.1 Opinnäytetyön tilaaja ja tarve

Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä Kajaanin pääterveysaseman rakennuksessa. Akuuttiyksikössä hoidetaan kainuulaisia ihmisiä, joilla on akuutti sairaalahoidon tarve. Hoidettavat potilaat voivat olla usean erikoisalalan jatkohoitopotilaita. Esimerkiksi potilailla voi olla kirurgisia tai sisätautisia sairauksia tai he saattavat olla saattohoito- tai infektiopotilaita. Akuuttiyksikössä on 52 potilaspaikkaa, jotka on jaettu neljään moduuliin. Jokaisessa moduulissa työskentelee omat hoitajansa. (Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö 2012.)

Akuuttiyksikössä käynnisteltiin keväällä 2013 opintopiiritoimintaa, jossa yksikön hoitajat pitivät toisilleen kerran kuukaudessa noin tunnin mittaisen tuokion sellaisesta hoitotyön aiheesta, josta halusivat jakaa tietoa ja osaamistaan muille yksikön hoitajille. Opintopiireissä voidaan esimerkiksi jakaa aluksi materiaalia esitettävästä aiheesta tai alustaa aihetta luennon tapaisesti, jonka jälkeen siitä on tarkoitus keskustella vapaassa ja rennossa ilmapiiressä. Opintopiiritoiminnan ideana akuuttiyksikössä on levittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä akuuttiyksikön hoitajien kesken, jotta hoitajien tieto ja taito sekä potilaiden hoito pysyvät mahdollisimman ajantasaisena. (Arffman 2013.) Muutaman alkuvaiheen kokoontumiskerran jälkeen opintopiiritoiminta hiipui, eikä sitä enää järjestetty (Kukkonen 2014).

Opintopiiritoiminnan loppuminen Kajaanin seudun sairaalassa akuuttiyksikössä on harmallista, koska kyseisellä toiminnalla voidaan ylläpitää ja kehittää helposti hoitajien taitoja ja tietämystä hoitotyöstä. Lisäksi opintopiireissä hoitajat pääsevät tuomaan esiin omia havaintojaan

ja mielipiteitään hoitoalan asioista, jotka useampi henkilö kuulee yhdellä kertomisella. Opin-
näytetyöllä saadaan akuuttiyksikköön tietoa ja ideoita, miten he saavat opintopiiritoiminnan
toimivaksi kokonaisuudeksi.

2.2 Opintopiiri

Opintopiiristä käytetään useassa eri lähteessä ja tutkimuksessa nimiä journal club ja tutki-
muskubi. Tässä opinnäytetyössä käytetään kuitenkin nimeä opintopiiri, koska sitä nimeä Ka-
jaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä käytetään.

Opintopiirissä ryhmä ihmisiä kokoontuu säännöllisesti, esimerkiksi kerran kuussa, kuuntele-
maan, keskustelemaan ja arvioimaan kriittisesti jotain tiettyä aihetta. Hoitotyön ammattilaisil-
la aiheet liittyvät yleensä lääketieteellisen kirjallisuuden artikkeleihin ja tutkimuksiin. Aluksi
opintopiirissä käytävän aiheen esittäjä voi pitää lyhyen alustuksen aiheesta, jonka jälkeen kes-
kustellaan ja tuodaan esille omia havaintoja ja kokemuksia kyseisestä aiheesta. (Oosi 2011,
15; Milbrandt & Vincent 2004.) Akuuttiyksikön hoitajilla opintopiireissä käsiteltävät aiheet
liittyvät luonnollisesti hoitotyön eri aiheisiin ja hoitotyöhön liittyviin tutkimuksiin.

Opintopiiritoimintaa on harjoitettu jo pitkän aikaa ympäri maailmaa. Opintopiiritoiminnan
historian varhaisin viittaus löytyy 1800-luvulla kirjoitetuista muistelmista, jotka on kirjoitta-
nut brittiläinen kirurgi James Paget. Vuosien saatossa opintopiiritoiminnan ollessa aktiivinen
oppimis- ja opetuskeino Euroopassa ja Amerikassa, on se kehittynyt vastaamaan yhä enem-
män niihin osallistujien tarpeita. Tarpeista suurimmiksi nousivat vuosien aikana hoitotietee-
listen kirjallisuuksien pysyminen opintopiiritoiminnassa, tutkimuksien vaikutus kliinisiin käy-
täntöihin ja kriittisen lukutaidon opetus. 1800-luvun jälkeen Euroopassa ja Amerikassa toi-
mineiden opintopiirien aiheiden valintoihin nousi vuosien myötä muutamia kriteereitä.
Opintopiirissä käytävien aiheiden artikkeleiden tuli olla julkaistu viimeisen kahden vuoden
sisällä eikä niistä aiheista ollut käyty aiemmilla kerroilla keskusteluja opintopiireissä. Tutki-
muksien tuloksien tuli vaikuttaa jollain tapaa kliiniseen käytäntöön. Aihe tuli saada esittää
rauhassa loppuun, jonka jälkeen se oli avoin keskustelulle ja kritiikille. Pää tavoitteena oli
ymmärtää tutkimuksen tulokset vaikutukset hoitotyössä. Opintopiireissä tulikin pohtia ai-

heen käsittelyn jälkeen, miten klinisiä käytänteitä tuli muuttaa, jotta ne vastaavat paremmin tutkimuksen hyväksi havaittuja tuloksia. (Milbrandt & Vincent 2004.)

Milbrandtin ja Vincentin (2004) verkkoartikkelissa kuvaamat opintopiirin kriteerit ja tarpeet olivat käytössä Euroopassa ja Amerikassa pidettävissä opintopiireissä yliopistoissa sekä tutkimuslaitoksissa. Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä pidettäviin opintopiireihin ei ole otettu kyseisenlaisia kriteereitä ja tarpeita käyttöön, vaan opintopiirien päätavoitteena on saada aikaiseksi rentoa keskustelua ja mielipiteitä esiteltävästä hoitotyöhön liittyvästä aiheesta.

2.3 Näyttöön perustuva hoitotyö

Käsite näyttöön perustuva hoitotyö on laaja. Yksinkertaistettuna se tarkoittaa, että yksittäisen potilaan, potilasryhmän tai väestön terveyttä koskevassa päätöksen teossa ja toteutuksessa käytettävä tieto ja taito on parhaan ajan tasalla olevan tutkimustiedon hyödyntämistä (Lauri 2003, 7; Wahlroos 2009, 2-3).

Luotettavan tutkimustiedon puuttuessa käytetään muuta tietoa, joka on arvioitu luotettavaksi, esimerkiksi asiantuntijoita. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä käytetään myös työntekijöiden kokemustietoa ja tietoa työyksikön resursseista sekä toimintaympäristöstä. Myös potilailta, asiakkailta ja heidän omaisiltaan saatua tietoa elämäntilanteista ja resursseista hyödynnetään ajantasaisen hoidon antamisessa. (Hoitotyön tutkimussäätiö.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohtana ovat ihmisten erilaiset terveydelliset ongelmat, joiden ratkomiseen käytetään näyttöön perustuvia hoitotoimenpiteitä. Hoitotyön toiminnassa on kunnioitettava ihmistä, hänen itsemääräämisoikeuttaan ja omia ratkaisujaan mikäli hänen terveydentilansa sen sallii. Kuitenkin kaikilla on oikeus saada ammatillista apua ongelmiinsa, vaikka sen hetkinen terveydentilan vuoksi eivät itse jaksaa ottaa osaa hoitoaan koskeviin asioihin. (Lauri 2003, 12 - 13.)

Terveyden alan ammattilaisten tulee haluta antaa parasta mahdollista hoitoa potilailleen (Voutilainen, Leino-Kilpi, Mikkola & Peiponen 2000, 29; Elomaa & Koivuniemi 2004, 7). Kaikkea tietoa ei opita koulutuksessa ja koulutuksen loputtuakin käytänteet muuttuvat ja uutta näyttöön perustuvaa tietoa tulee jatkuvasti. Jotta terveysalan ammattilaiset pysyvät tietoisii-

na uusimmista hoitotyön kehityksistä, heidän tulee päästä koulutuksiin tai saada uusi tieto helposti käsiinsä. (Voutilainen ym. 2000, 29.) Nykyaikana tietokoneet ja Internet ovat osa hoitotyötä. Kirjaamiset tehdään tietokoneella ja tietokoneelta sekä Internetistä löytyy paljon hoitoalaan liittyvää materiaalia. Vuodesta 1997 lähtien Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja erikoislääkäriyhdistyksien yhteistyönä on syntynyt Käypä hoito -suositukset, jotka ovat näyttöön perustuvan hoitotyön mukaan laadittuja hoitokäytänteitä. (Voutilainen ym. 2000, 23).

Haasteita tiedon luotettavuuteen asettaa tiedon nopea lisääntyminen ja vanheneminen. Tietoa tulee päivittää jatkuvasti, jotta tieto on parasta mahdollista potilaan hoidossa käytettyä. Käytetty tieto on yleisemmin tutkimuksiin perustuvaa ja käytännössä hyväksi havaittua. (Elomaa & Koivuniemi 2004, 9.) Käypä hoito -suosituksia päivitetään sen mukaan kun uutta tutkittua tietoa saadaan, jotta hoitajien hankkima tieto on mahdollisimman ajantasaista. Käypä hoito -suositukset ovat hoitoalan ammattilaisten käytettävissä muun muassa Internetissä, jossa niitä nykyään pääsee todella helposti katsomaan ja hankkimaan tietoa uusimmista hoito-ohjeista. (Voutilainen ym. 2000, 24.)

Näyttöön perustuva hoitotyö tuli opinnäytetyön keskeiseksi käsitteeksi, koska opintopiirissä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajat jakavat tietoa näyttöön perustuvasta hoitotyöstä toisilleen. Opintopiiritoiminnassa esiteltävien aiheiden myötä hoitajat kartoittavat tietämystään näyttöön perustuvasta hoitotyöstä ja saavat uutta ajankohtaista tietoa potilaiden hoitoon liittyvistä asioista.

2.4 Osaamisen kehittäminen

Nykyisen hoitotyön välttämätön osa on monipuolinen kehittämistyö. Kehittämistä vaativat muun muassa työyhteisö, hoitotyön sisältö ja suurimpana oman ammatillisen osaamisen kehittäminen. Hoitajien osaamiseen kiinnitetään yhä enemmän huomiota ja sen vuoksi sitä tulee kehittää mahdollisuuksien mukaan (Hildén 2002, 19 - 25). Jatkuva täydennyskoulutus ylläpitää ja kehittää hoitoalan osaamista (Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä 2003, 38). Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä opintopiiritoiminta on yksi osaamisen kehittämistä tukeva toiminta, koska siellä käsiteltävät asiat voivat liittyä jonkun

hoitajan käymään täydennyskoulutukseen ja opintopiirissä hän pääsee jakamaan koulutuksessa opitut asiat muille akuuttiyksikön hoitajille (Arffman 2013).

Hoitotyön kehittämisen avainasemassa ovat muun muassa ammattikuntien edustajat, osastonhoitajat ja ylihoitajat. Heidän vastuullaan on antaa mahdollisuuksia kehittää hoitotyötä ja hoitajien osaamista, jotka johtavat potilaiden hoidon tuloksien paranemiseen. (Lauri 2003, 17.) Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä opintopiiritoiminta on esimiesten mukaan hyvä asia (Arffman 2013). Opinnäytetyöllä saadaan ilmi opintopiirin toimivuutta hidastavat tekijät ja samalla saadaan ideoita, joilla opintopiiritoimintaa voidaan järjestää niin, että siitä tulee toimiva osaamista kehittävä keino Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä.

KASTE on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Se vahvistetaan joka neljäs vuosi. Nyt ohjelma on vahvistettu vuosiksi 2012 - 2015. Ohjelma perustuu lakiin Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992, 5 §) ja sen tavoitteena on määritellä hoitoalan uudistamistarpeet ja toimenpiteet, joilla tarpeet saavutetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012:1, 4.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon aiemmassa KASTE:ssa (2008 - 2011) yhtenä tarkoituksena oli juuri kehittää henkilöstöjen voimavaroja ja osaamista, jotta sosiaali- ja terveystalouden toimivuus ja tuottavuus säilyy. Työvoiman tarve kasvaa kun henkilöstöä jää yhä enemmän eläkkeelle. Tähän oli varauduttava hankkeen mielestä lisäämällä sosiaali- ja terveysalan koulutusta vuosille 2007 - 2012 sekä huolehtimalla, että aikuiskoulutusta oli tarpeeksi tarjolla. Myös maahanmuuttajien rekrytointia hoitoalalle oli KASTE:en mukaan lisättävä. Hoitoalan henkilöstön osaaminen ja sen kehittäminen varmistettiin kun työntekijöiden perehdytykseen ja ammatilliseen osaamiseen kehiteltiin uusia oppimiskeinoja. Tällaisia keinoja olivat esimerkiksi täydennyskoulutukset, joita järjestetään nykyäänkin kattavammin säännösten ja suositusten mukaisesti.

Osaamisen kehittäminen on otettu siis huomioon jo yhteiskunnallisesti kun on kehitetty KASTE ja hoitajien osaamista pyritään parantamaan esimerkiksi järjestämällä erilaisia koulutuksia. Osaamisen kehittäminen on yksi opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä, koska opintopiiritoiminta kehittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajien osaamista. Tämä kehittäminen tapahtuu kun hoitajat jakavat uutta tietoa ja kokemuksia hoitotyöstä sekä kertaavat jo ennestään tuttuja hoitotyöhön liittyviä asioita. Opintopiiritoiminnassa saatujen tietojen ja

tutkimusten avulla akuuttiyksikön hoitajat pystyvät arvioimaan ja muuttamaan omaa osaamistaan sekä potilaiden hoitoa nykyaikaisemmaksi.

2.5 Opintopiiritoiminta aiemmissa opinnäytetöissä

Opintopiiriaiheesta on tehtynä joitain aiempia töitä ja tutkimuksia. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa Oosi (2011) on tehnyt ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön "Tutkimusklubitoiminnan aloittaminen, kehittäminen ja arviointi". Opinnäytetyössä tutkimusklubi tarkoittaa samaa kuin sana opintopiiri. Tutkimusklubilla tarkoitetaan siis tilannetta, jossa hoitajat keskustelevat hoitotyön aiheesta ja käytännöistä etukäteen valitun tutkimusartikkelin pohjalta. Kyseisen opinnäytetyön tutkimusklubitoiminta toteutettiin Seinäjoen keskussairaalassa vatsatautien vuodeosastolla. Tutkimusklubista kerättiin tuloksia vatsatautien vuodeosaston hoitajilta ryhmähaastattelulla.

Oosin (2011) opinnäytetyön tuloksien mukaan tutkimusklubitoiminta oli onnistunutta ja se edisti Seinäjoen keskussairaalan vatsatautien vuodeosastolla työskentelevien hoitajien mukaan heidän ammatillista kehittymistään ja samalla lisäsi työyksikön yhteisöllisyyttä. Tuloksissa nousi esille opintopiirin tukevan ammatillista kehittymistä kahdella tavalla; uuden tiedon oppimisella ja vanhojen tietojen päivittämisellä, joita molempia pidettiin yhtä tärkeitä. Opintopiiritoiminnassa tapahtuva yhdessä tekemisen ja keskustelemisen miellettiin lisäävän työhyvinvointia.

Toinen esimerkki opintopiiriaihetta käsittelevistä töistä on Kajaanin ammattikorkeakoulussa tehty Rytivaaran (2009) ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö "Osaamisen kehittäminen tehohoitotyössä - mentorointia, opintopiirejä ja oppimispolkuja". Rytivaaran opinnäytetyön aikana opintopiiritoimintaa toteutettiin Kainuun keskussairaalan teho-osastolla. Tuloksia kerättiin monella eri tavalla. Äänettömällä pienryhmätekniikalla, jolla tarkoitetaan 635 -menetelmää, teemahaastattelulla, aiemmin kirjattujen muistioiden avulla sekä sairaalan käytävillä käytyjen vapaiden keskustelujen avulla.

Rytivaaran (2009) opinnäytetyön tuloksissa hoitajien mielestä oli tärkeää, että he saivat olla osana valitsemassa opintopiireissä käsiteltäviä aiheita. Näin aiheet pysyivät hoitajien mielestä mielenkiintoisina. Hoitajien mielestä aiheisiin tulee saada kuitenkin riittävästi vaihtelua ja sitä

tuloksien mukaan saadaan moniammatillisuutta hyödyntäen kun opintopiireihin kutsutaan jonkin aiheen asiantuntija mukaan. Tuloksien mukaan esimiehen rooli oli tärkeimmässä asemassa opintopiirien resurssien järjestämisessä, jotta opintopiirit saatiin toimivaksi kokonaisuudeksi. Esimiehen tulee suhtautua opintopiiritoimintaan myönteisesti ja järjestää sen toteutumiseen tarpeeksi aikaa. Hoitajien mielestä opintopiiritoiminnan tulee olla vapaaehtoista ja kaikilla tulee olla vuorotellen mahdollisuus osallistua niihin.

Kokonaisuudessa opintopiiritoiminta on siis hyväksi havaittu keino levittää hoitoalan ammattilaisten keskuudessa hoitotyöhön liittyvää tietoa ja taitoa.

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan toteutuksen edellytyksiä akuuttiyksikön hoitajilta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada ideoita opintopiiritoiminnan käynnistämiseksi.

Tutkimustehtäviksi nousivat seuraavat kysymykset:

1. Mitkä ovat opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavia tekijöitä?
2. Millä ideoilla vahvistetaan opintopiiritoiminnan käynnistämistä?

4 OPINTOPIIRITOIMINTA OSANA AKUUTTIYKSIKÖN HOITAJIEN AMMAT- TITATTOA

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen, jossa kerättiin aineistoa Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajilta. Tässä kappaleessa kuvataan opinnäytetyön aineiston keruu ja sen analysointi.

4.1 Aineiston keruu akuuttiyksikön hoitajilta

Opinnäytetyön tutkimustehtäviin haettiin vastauksia Kajaanin seudun sairaalan akuuttiosaston hoitajilta kerättävällä aineistolla. Aineiston keruuta varten tulee valita metodi. Metodi tarkoittaa menettelytapaa, jolla hankitaan tietoa tutkimustehtävän ratkaisemiseksi. Kvalitatiiviseen tutkimukseen sopii metodiksi sellainen, jossa haastateltavien omat näkökulmat ja mielipiteet tulevat esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 163 - 164, 177- 178; Tuomi & Sarajärvi 2002, 73.) Opinnäytetyön metodiksi valittiin 635-menetelmä, josta kerrotaan tarkemmin tämän luvun loppupuolella.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston koko ei määräydy tilastollisiin säännönmukaisuuksiin kuten määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa vaan tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta. Tämän vuoksi aineiston keruu voidaan toteuttaa vain muutamalla osallistujalla, mikäli ei saada isompaa vastaajamäärää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 181 - 182; Airaksinen & Vilkkä 2003, 64; Tuomi & Sarajärvi 2002, 87 - 88.) Laadullisen aineiston keruussa kohdejoukko valitaan tarkoituksen mukaisesti eli valitaan tietoisesti ne henkilöt, joiden halutaan tutkimukseen osallistuvan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85).

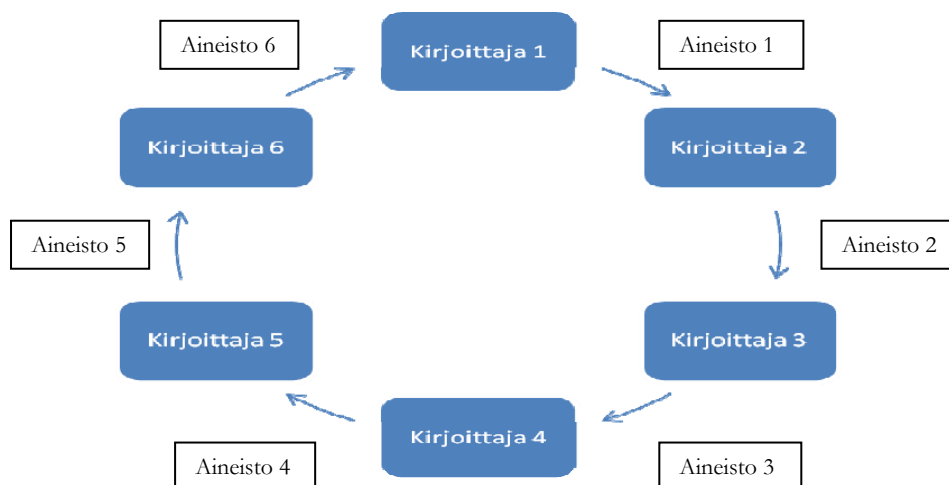
Opinnäytetyön kohdejoukoksi valittiin akuuttiyksikön hoitajat. Koska 635 -menetelmään tarvittiin maksimissaan kuusi hoitajaa, annettiin hoitajien vapaaehtoisesti ilmoittautua antamaan aineistoa. Näin aineistoa saatiin juuri niiltä hoitajilta joita opintopiiritoiminta kiinnostaa. Hoitajia informoitiin opinnäytetyöstä suullisesti ja kirjallisesti. Suullinen informaatio tapahtui helmikuun 2014 alussa kun opinnäytetyön aihe ja aineiston keruu käytiin esittelemässä lyhyesti Kajaanin seudun sairaalan akuuttiosaston osastokokouksessa. Osastokokouksessa

eivät olleet kaikki akuuttiyksikön hoitajat paikalla, joten toiseksi informaatiotavaksi valittiin kahvihuoneen ilmoitustaululle vietävä A4 kokoinen esite opinnäytetyöstä ja tulevasta aineiston keruusta (LIITE 1). Ilmoitustaululla olevalle esitteelle hoitajat saivat laittaa nimensä, mikäli halusivat osallistua aineiston keruuseen. Itse aineisto kerättiin nimettömänä, mutta esitteeseen hoitajien tuli laittaa nimensä, jotta apulaisosastonhoitaja tiesi kenet hänen tuli laittaa työvuoroon aineiston keruupäivälle, koska aineisto kerättiin hoitajien työaikana.

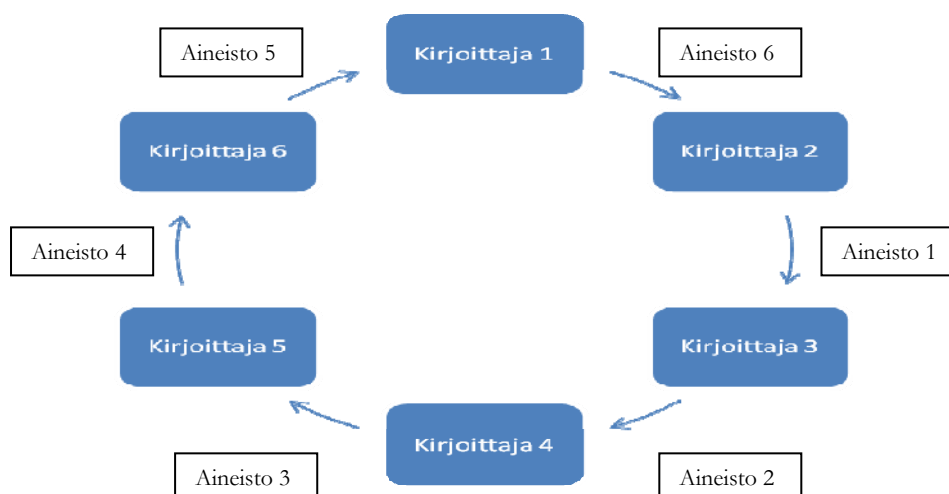
Ennen aineiston keruuta hankittiin akuuttiyksikön ylilääkäriltä lupa-anomus aineiston keruuta varten (LIITE 2). Lisäksi opinnäytetyön toimeksiantosopimus allekirjoitettiin akuuttiyksikön osastonhoitajan kanssa. Aineiston keruuseen osallistuvilta hoitajilta ei kysytty enää erikseen suostumusta aineiston keruuseen ja sen käyttöön opinnäytetyössä, koska he saivat vapaaehtoisesti osallistua ja ovat olleet ilmoittautuessaan tietoisia, mihin tarkoitukseen aineistoa kerätään.

Luovuus on tärkeä ominaisuus kun kehitetään ongelmille uusia ratkaisuja ja 635-menetelmällä kohdejoukon luovuus tulee erinomaisesti ilmi. Opinnäytetyön metodiksi valittu 635-metodi on menetelmä, jolla saadaan paljon luotettavaa aineistoa nopeasti ja vain yhdellä kohderyhmän tapaamisella. (Schröer, Kain & Lindemann 2010.) Tällä menetelmällä aineistossa esiin nousevat asiat ovat juuri kohderyhmän omia näkemyksiä ja myös ryhmän hiljaisemmat osallistujat eivät jää puheliaimpien varjoon, vaan saavat äänensä kuuluviin kun käsiteltävät aiheet kirjoitetaan paperille (Virkkala 1991, 106).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin 635-menetelmällä, jonka ideana on saada kuusi henkilöä tuottamaan aineistoa. Jokaiselle henkilölle annetaan oma tyhjä paperi, johon heidän on tarkoitus kirjoittaa kolme kehitettävää asiaa, esimerkiksi jonkin tietyn asian ongelmia, joihin sitten haetaan muilta osallistujilta ratkaisuja (Kuvio 1a). Näiden kolmen kehitettävän asian kirjoittamiseen annetaan aikaa noin viisi minuuttia, jonka jälkeen papereita aletaan vaihdella henkilöiden kesken. Papereita vaihdellessa jokainen keksii toisten kirjoittamiin kolmeen kehitettävään asiaan ratkaisuja (Kuvio 1b). Ratkaisujen kirjaamiseen voidaan antaa aikaa enemmän kuin viisi minuuttia, koska ongelmien ja edellisten vastauksien lukemiseen sekä omien vastauksien kirjoittamiseen menee oma aikansa. Papereita vaihdellaan viisi kertaa, jotta jokainen pääsee kirjoittamaan ratkaisuja kaikkien toisten keksimiin kolmeen asiaan. Tämän jälkeen 635-menetelmällä kerätty aineisto on valmis. (Schröer ym. 2010.)



Kuvio 1a. Kirjoittajat ovat kirjoittaneet omiin aineistoihinsa kolme kehitettävää asiaa.



Kuvio 1b. Aineistot jatkavat kiertämistä nuolten osoittamaan suuntaan kunnes aineistot ovat vaihtuneet kirjoittajilta toiselle viisi kertaa.

Aineiston keruuseen oli tarkoitus saada maksimissaan kuusi vapaaehtoista Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajaa. Hoitajilla oli aikaa ilmoittautua aineiston keruuseen helmikuun puoleen väliin asti. Tähän mennessä esite ehti olla ilmoitustaululla muutaman viikon. Ilmoittautumisen loputtua neljä hoitajaa oli kirjoittanut nimensä ilmoitustaululla olevalle esitteelle ja näin suostunut antamaan aineistoa opinnäytetyötä varten. Aineiston keruu toteutet-

tiin siis neljän eikä kuuden hoitajan kesken. Neljäkin aineiston antajaa on riittävästi luotettavan aineiston keruussa, koska kyseessä on kvalitatiivinen opinnäytetyö.

Aineisto kerättiin apulaisosastonhoitajan kanssa sovittuna päivänä keskiviikkona 26.2.2014 kello 13 - 14 välillä. Apulaisosastonhoitaja oli tehnyt työvuorolistat niin, että aineiston keruuseen osallistuvat hoitajat olivat joko aamuvuorossa tai heidän iltavuoronsa alkoi tunnin normaalia aiemmin. Näin aineiston keruu voitiin toteuttaa hoitajien työaikana yhdellä tapaamiskerralla. Aineisto kerättiin Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön apulaisosastonhoitajan työhuoneessa. Siellä oli rauhallista apulaisosastonhoitajan ollessa poissa paikalta eikä huoneeseen ollut tulossa muita hoitajia lukemaan raporttia potilaista.

Ennen aineiston keruun aloittamista hoitajia ohjeistettiin aineiston keruuseen ja heille annettiin kullekin yksi paperi sekä kuulakärkikynä. Hoitajille kerrottiin, että ensin miettivät kolme opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavaa tekijää ja kirjoittavat ne paperille jättäen tilaa ratkaisujen kirjoittamista varten. Tähän hoitajille annettiin aikaa noin viisi minuuttia. Tämän jälkeen hoitajia ohjeistettiin vaihtamaan papereita rinkiäisesti, jotta jokainen paperi pääsee käymään jokaisen hoitajan luona. Papereiden ensimmäisen vaihtamisen jälkeen hoitajia ohjeistettiin kirjoittamaan papereissa oleviin käynnistämistä hidastaviin tekijöihin ratkaisuja. Hoitajat ymmärsivät annetut ohjeet hyvin. Ratkaisujen kirjoittamiseen meni yhtä aineiston vaihtoa kohden noin 10 - 20 minuuttia. Kokonaisuudessaan aineiston keruuseen meni aikaa noin tunti. Kesken aineiston keruun hoitajille joutui jakamaan lisää paperia kirjoitustilan loppuessa edelliseltä paperilta, joten aineistoa kertyi runsaasti.

4.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi on erinomainen keino analysoida aineistoja, jotka ovat strukturoimattomia. Näitä ovat esimerkiksi päiväkirjat, puheet, artikkelit ja muut kirjalliset materiaalit. Tällaisella analyysillä saadaan tutkittavan ilmiön kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4 - 5; Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.)

Ennen aineiston analysointia tulee valita analyysiyksikkö, joka voi olla muun muassa yksi sana tai lause. Kun analyysiyksikkö on valittu, tulee aineistoon tutustua hyvin lukemalla sitä

useita kertoja. Aineiston tutustumisen jälkeen analyysin etenemistä voi ohjata joko aineisto itse tai esimerkiksi ennalta valitut teemat. Analyysin lopputuloksia varten tulee valita niitä kuvaava sana. Se voi olla esimerkiksi kategoria, käsite tai malli. Kuitenkin samaa sanaa tulee käyttää yhdenmukaisesti koko analyysin ajan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5 - 6.)

Opinnäytetyön aineiston analyysiä ohjasivat kaksi lausumaa: opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat tekijät ja opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistavat ideat. Eri tutkimuksien analyysistä lukiessa yleisimmin niissä nähtävänä sanana on käytetty luokkaa eli kategoriaa ja tätä sanaa käytettiin myös tämän opinnäytetyön aineiston analysoinnissa.

Induktiivinen sisällönanalyysi lähtee siis aineiston lukemisesta. Tämän jälkeen aineisto pelkistetään, eli alkuperäisestä aineistosta etsitään ja alleviivataan tutkimuskysymykseen vastaavat asiat. Pelkistämisessä tulee ottaa huomioon, että vastaukset kirjataan mahdollisimman tarkkaan niin kuin ne on itse aineistossa kirjattuna. Pelkistämisen jälkeen saadut pelkistetyt vastaukset listataan allekkain. Tässä listassa olevista pelkistetyistä asioista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään omiksi ryhmiksi ja niistä muodostuu omat alakategoriat eli alaluokat. Tässä vaiheessa aineiston analysointiin liittyy jo abstrahointi eli käsitteellistäminen. Alakategoriat taas voidaan samankaltaisuuksien avulla yhdistää yläkategorioiksi eli yläluokiksi, mikäli samankaltaisuuksia löytyy. Jos yläkategoriat ovat vielä toisiensa kanssa yhteneviä, voidaan ne lopuksi yhdistää omaksi kategoriakseen, joka on kokoava käsite aineistolle. Ongelmallista induktiivisessa sisällönanalyysissä voi usein olla kategorioiden nimeäminen ja riippuen aineistosta sekä sen analysoinnista ei aina välttämättä päästä edes yläkategorioihin saakka jos yhtäläisyyksiä alakategorioilla ei ole. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6 - 7; Tuomi & Sarajärvi 2002, 110 - 111.)

Aineistoa saatiin kerättyä useille A4 kokoisille papereille. Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla aineistot läpi. Jo ensimmäisellä lukukerralla näki, että aineistoista löytyi samantapaisia asioita.

”Piirin vetäjälle resursoidaan aikaa opintopiiriin valmistautumiseen...”

”Työnantajan on järjestettävä valmistautumisaikaa...”

Aineisto analysoitiin kahdessa osassa. Ensimmäisenä analysoitiin hoitajien kirjoittamat opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat tekijät. Jokainen hoitaja kirjoitti paperiinsa kolme käynnistämistä hidastavaa tekijää aineiston keruun alussa. Hidastavat tekijät oli kirjoitettu pitkiksi lauseiksi, joten yhdessä lauseessa saattoi esiintyä useampi hidastava tekijä. Toisena analysoitiin hoitajien kirjoittamat opintopiiritoimintaa vahvistavat ideat. Myös ne oli kirjoitettu pitkiksi lauseiksi tai yhtä käynnistämistä hidastavaa tekijää kohtaan oli sama hoitaja kirjoittanut useamman vahvistavan idean. Kun aineistot oli luettu useaan kertaan läpi, alettiin seuraavaksi alleviivaamaan eli pelkistämään ne asiat, jotka vastasivat analyysiysikköihin. Pelkistetyt asiat listattiin allekkain ja koodattiin numeroilla. Seuraavaksi pelkistetyistä asioista etsittiin samankaltaisuuksia ja muodostettiin samankaltaisista asioista alaluokkia eli alakategorioita. Abstrahoinnin tuloksena saatiin muodostettua useita alakategorioita, joista sitten muodostettiin yläkategorioita. Analysointi loppui yläkategorioihin kun yläkategorioista ei saatu enää muodostettua yhtä yhdistävää kategoriaa.

5 TULOKSET

Tässä kappaleessa tarkastellaan analysoinnista saatuja tuloksia ja käydään läpi mahdollisia jatkotutkimusideoita. Kappaleessa esiintyvät kuviot hahmottavat analysoinnin kulkua.

5.1 Opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat tekijät

Analysoinnin tuloksien mukaan opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat resurssien puute niin ajallisesti kuin työvoimallisesti. Opintopiirissä käytävien aiheiden valmisteleminen ei ole aikaa kun kaikki resurssit ovat hoitotyön tekemisessä. Myös itse opintopiirihetkelle ei ole resursoitu tarpeeksi aikaa normaalin työpäivän ohelle. Työtehtävistä irtautuminen opintopiiriin osallistumiseksi on hankalaa kun osastolle ei jää tarpeeksi hoitajia tekemään hoitotyötä. Näin osa työtehtävistä jää tekemättä jos hoitajat osallistuvat opintopiiriin kun osa työtehtävistä tulisi saada tehtyä juuri opintopiirin aikana.

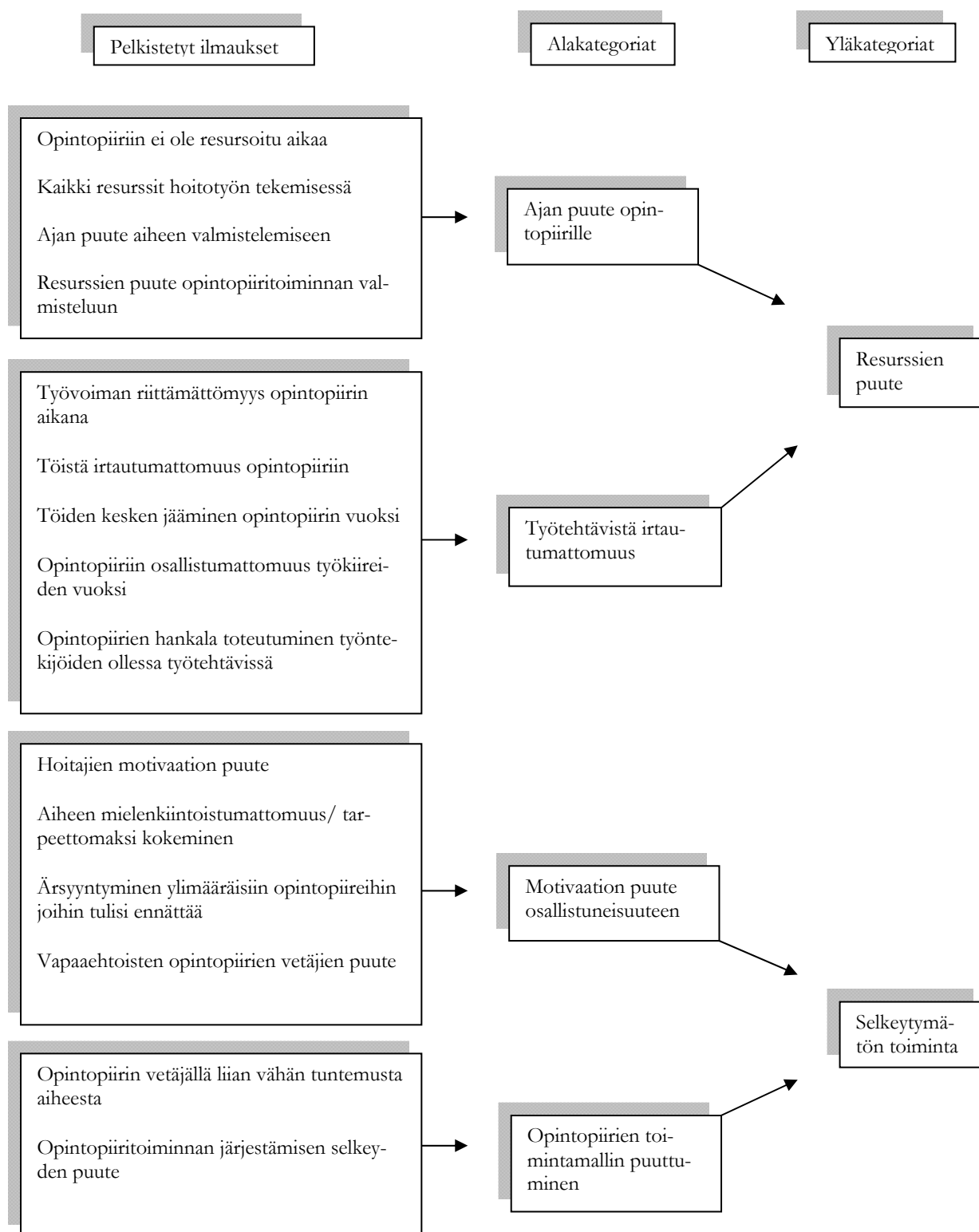
Tuloksien mukaan opintopiiritoiminta koetaan selkeytymättömäksi kun ei ole tarkkaa toimintamallia sen toteuttamiseksi, joka taas johtaa motivaation puutteeseen osallistua opintopiireihin. Opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastaa kun sen järjestämisessä ei ole selkeää toimintatapaa ja opintopiirien vetäjillä on liian vähän tuntemusta aiheista. Hoitajien motivaation puute johtuu muun muassa opintopiirien aiheista kun aiheet eivät ole mielenkiintoisia tai hoitajien mielestä tarpeellisia. Kiireisen hoitotyön ohella ärsyttää kun tulee ennättää ylimääräisiin opintopiireihin eikä niihin ole paljoa vapaaehtoisia vetäjiä. Aineiston analysoinnissa syntyneiden kategorioiden muodostus on kuvattu seuraavalla sivulla (Kuvio 2).

”... aiheet tarpeettomaksi koettu.”

”Ei ole aikaa valmistella opintopiirin aihetta.”

”Opintopiiriin ei osallistuta työkiireiden vuoksi.”

”Vapaaehtoisia opintopiirin vetäjiä ei löydy.”



Kuvio 2. Opintopiiritoiminnan käynnistämistä hidastavat tekijät.

5.2 Opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistavat ideat

Analysoinnin tuloksien mukaan opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistetaan resurssien lisäämisellä. Hoitajien työaikoja tulee muokata opintopiiripäiville, jotta mahdollisimman moni pääsee osallistumaan opintopiireihin. Hoitajien mielestä paras aika toteuttaa opintopiiri on klo 14 - 15, jolloin iltavuorolaisille laitetaan työvuoro alkamaan tunnin normaalia aiemmin. Näin ollen he tulevat töihin jo kello 13 lukemaan raporttia potilaista ja opintopiiriin pääsee osallistumaan aamuvuorolaisia sekä iltavuorolaisia. Resurssien lisäämiseen liittyy hoitajien antaman aineiston mukaan vahvasti työntekijöiden tai varahenkilöiden lisääminen opintopiiripäiville. Opintopiiripäiville voi hankkia muutaman ylimääräisen varahenkilön, jotta hoitotyöt saadaan aamun aikana tehtyä eikä opintopiiriin ajaksi jää enää suurta työmäärää. Varahenkilöt voivat myös olla tekemässä hoitotyötä sinä aikana kun osaston muut työntekijät osallistuvat opintopiiriin. Ajan resursoiminen nousi aineistosta esille useaan otteeseen. Esi-
miesten tulee järjestää aikaa opintopiirien toteuttamiseen, jotta opintopiirien vetäjät kerkeävät valmistella käsiteltävät aiheet hyvin. Tämä toteutuu hoitajien antaman aineiston mukaan laittamalla opintopiiriin vetäjälle esimerkiksi yhden työvuoron ennen opintopiiripäivää, jolloin hänellä on aikaa hankkia materiaalia ja valmistella tuleva opintopiiri. Tällöin hoitaja ei ole kiinnitetty kentälle potilaiden hoitotyöhön.

Tuloksien mukaan opintopiiritoiminnan tarjonnan tulee olla mielekästä. Käsiteltävien aiheiden tulee olla työntekijälähtöisesti mielenkiintoisia ja esitysmenetelmät voisivat vaihdella. Aiheiden mielekkyys kasvattaa motivaatiota osallistua opintopiireihin. Käsiteltävät aiheet voidaan kysyä etukäteen hoitajilta, jotta nähtäisiin, millaisille aiheille on heidän mielestään tarvetta. Jos jokin käsiteltävä aihe on laaja, se voidaan jakaa useammalle opintopiiripäivälle. Opintopiireissä aiheiden esittelytapojen tulee olla myös vaihtelevia. Hoitajien mielestä opintopiirien ei tule olla luentoja vaan siellä pitäisi jokaisen päästä keskustelemaan ja jakamaan mielipiteitään esiteltävästä asiasta. Myös non-stop tyylinen opintopiiri voisi olla yksi mahdollinen vaihtoehto opintopiirien järjestämiseen. Siinä opintopiiri olisi vetäjineen tunnin ajan käynnissä ja hoitajat voivat mennä sinne mihin aikaan tahansa. Näin keskeneräisen hoitotyön voi tehdä rauhassa loppuun, vaikka opintopiiri olisi jo alkanut ja osallistua siihen vasta hie-
man myöhemmin. Moniammatillisuus ja asiantuntijuus vahvistavat opintopiiritoiminnan käynnistämistä. Opintopiireihin voi hankkia ulkopuolisia vetäjiä, esimerkiksi jumppareita tai lääkäreitä. Näin opintopiiriin vetäjällä on aidosti kokemusta ja tietoa käsiteltävästä aiheesta.

Opintopiirit voi ajoittaa siten, että hoitajia on vasta käynyt jossain koulutuksessa, kursseilla tai messuilla. Täten opintopiireissä voidaan käsitellä juuri edellä mainituissa paikoissa saatuja tietoja ja taitoja.

Esimiehen toiminta on tärkeää opintopiiritoiminnan toimivuuden kannalta. Esimiesten tulee olla palkitsevia ja kannustavia hoitajia kohtaan. Hoitajien antaman aineiston mukaan opintopiiriin vetämisestä voisi saada jonkinlaista bonusta, esimerkiksi siihen käytetty ylimääräinen aika korvattaisiin ylimääräisellä vapaapäivällä. Opintopiireihin osallistuneisuutta kasvattaisi osaston puolesta saatava kahvi- ja pullatarjoilu opintopiireihin. Opintopiireihin osallistumista kannustettaisiin esimerkiksi valitsemalla ja palkitsemalla eniten niihin osallistunut hoitaja. Esimiesten tulee myös olla myönteisesti suhtautunut opintopiiritoimintaan. Heidän vastuullaan on järjestää resursseja opintopiiriin järjestämiseen ja heidän asenteestaan lähtee ajatus hoitajille, että opintopiireistä tulee tehdä mieluinen juttu, ettei se vain olisi pakkopulla, jonne pitää kiireen keskellä ennättää. Vapaaehtoisia opintopiirien vetäjiä voidaan etsiä esimerkiksi kehityskeskusteluissa. Seuraavilla kolmella sivulla näkyy kussakin yhteen yläkategorian muodostumiseen vaikuttaneet alakategoriat ja pelkistetyt ilmaukset (Kuvio 3).

”... klo 14 - 15 välinen aika olisi hyvä.”

”Opintopiiriin pitäisi olla ”keidas” päivän keskellä, eikä lisäksi, johon pitäisi keretä.”

”... lääkäreitä, jumppareita ym. luennoimaan...”

”Voitaisiin kysyä työntekijöiltä mielipiteitä aiheista...”

”... pulla + kahvitarjoilu opintopiiriin aikana vetää enemmän porukkaa...”

”Hoitajien vastuulla ei ole järjestää työvuoron riittävyttä ... vastuu esimiestasolla.”

Pelkistetyt ilmaukset

Alakategoriat

Yläkategoriat

Hoitajien työajan muokkaus opintopiireihin sopiviksi

Esimiehen vastuu järjestää työvuorot opintopiireihin sopiviksi

Opintopiiri klo 14-15, jolloin aamuvuoro loppuu ja iltavuoro ottaisi raportin normaalia aiemmin ennen opintopiiriä

Opintopiiri ei saisi olla iltahoitajien raportin aikana, joko ennen tai jälkeen

Iltahoitajien raportti klo 13, opintopiiri klo 14

Aamuvuorosta klo 13-15 aikaa valmistella opintopiirin aihetta

Työvuorojen suunnittelu opintopiiripäiville

Työnantajan/esimiehen tulee mahdollistaa opintopiiriin pääsy mahdollisimman monelle

Iltavuoro alkaisi klo 13, jolloin tunti voidaan pyhittää opintopiirille

Työaikojen muokkaaminen

Sijaisten käyttö opintopiirien aikaan

Opintopiiriin osallistujat eivät ole resursoitu työtehtäviin opintopiirin aikana

Aamuvuorolaisten opintopiiriin osallistumisen aikana kentälle täytyy jäädä työntekijöitä

Osallistujia ei ole laskettu työtehtävien vahvuuteen opintopiirin ajalle

Osallistuminen ei ole varsinaisena työaikana

Jätetään muu työ vähemmälle esim. suihkutuksia väliin, jotta päästään osallistumaan opintopiiriin

Mahdollisuus osallistua kunnolla eli kentällä tulee olla sijaisia opintopiiriin osallistuville

Varahenkilöitä opintopiiripäiville

Työntekijöiden lisääminen opintopiiripäiville

Resurssien lisääminen

Toteuttamiseen resursoidaan aikaa

Työnantajan on järjestettävä aikaa opintopiireihin valmistautumiseen

On varattava aikaa valmistautumiseen tai kotona tehty valmistautuminen korvataan jotenkin

Opintopiiriin käytetty aika korvataan

Pitäisi järjestää resursseja

Vetäjälle resursoidaan aikaa valmistautua opintopiiriin ja sen vetämiseen

Opintopiiriin osallistuminen mielekkäämpää kuin on resursoitu sille tarpeeksi aikaa

Työnantajan/esimiehen on järjestettävä aikaa opintopiiritoiminnalle

Ajan resursoiminen

Pelkistetyt ilmaukset

Käsiteltävän aiheen tulee olla mielekäs, jolloin motivaatio osallistua kasvaa

Sisällöt kerättäisiin hoitajilta, jotta aiheet olisivat kiinnostavia

Aiheet nousisivat osaston strategioista ja toimentasuunnitelmista

Tarpeellisia aiheita tiedustellaan etukäteen

Osallistujilta tiedustellaan tiedon tarpeista ja sen mukaan valmistellaan aihe opintopiiriin

Laaja asia jaettaisiin useampaan opintopiirikertaan

Sama sisältö useampana päivänä, jotta useampi hoitaja pääsee osallistumaan

Tiedustella työntekijöiltä opintopiireissä käytäviä aiheita

Opintopiirissä vain keskustelua, ei luentoja

Non-stop opintopiiri, johon voi mennä mihin aikaan haluaa

Hoitajia voisi pyytää listaamaan oppimisen tarpeita/aiheita

Alakategoriat

Työntekijälähtöisesti mielenkiintoiset aiheet ja menetelmät

Yläkategoriat

Mielekäs tarjonta

Opintopiiriin pitäjällä on aidosti kokemusta ja tietoa käsiteltävästä aiheesta

Opintopiirien aikataulutus niin, että vetäjät ovat vasta käyneet koulutuksissa, kursseilla, messuilla

Vetäjälle mahdollisuus tutustua aiheeseensa ja käydä esim. toisessa sairaanhoitopiirissä löytämässä uusia menettelytapoja

Hyvin resursoitu opintopiiritoiminta kerää enemmän vapaaehtoisia vetäjiä

Opintopiirejä vetävät ne, joilla on paljon koulutusta ja perustietoa esiteltävästä aiheesta

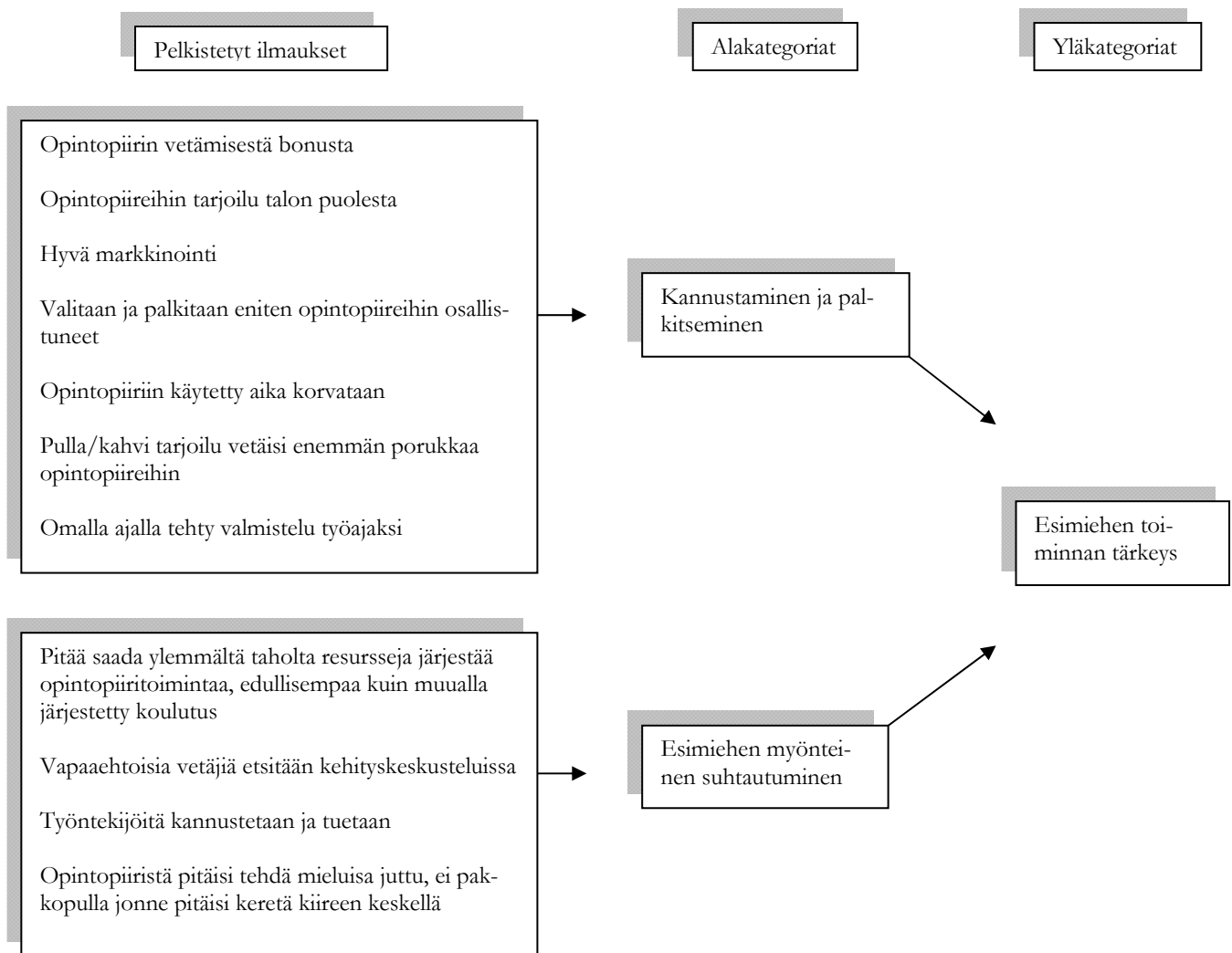
Ulkopuoliset asiantuntijat opintopiirien vetäjiksi

Hoitajien vastuualueista aiheita opintopiiriin

Lääkäreitä, jumppareita ym. ulkopuolisia vetäjiä

Oman vastuualueen hyvä tunteminen, jota voi esittää opintopiireissä

Moniammatillisuus ja asiantuntijuus



Kuvio 3. Opintopiiritoiminnan käynnistämistä vahvistavat ideat.

5.3 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön aineiston tuloksissa tulee esille samankaltaisia piirteitä kuin alussa esitellyissä Rytivaaran (2009) ja Oosin (2011) ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tuloksissa oli. Niiden tuloksissa opintopiiritoiminta oli hyväksi havaittu keino levittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja tuloksien mukaan juuri esimies on isossa roolissa, jotta opintopiiritoiminnalle saadaan tarpeeksi lisäresursseja sen toimivuudeksi. Myös aiemmin esiteltujen opinnäytetöiden tuloksissa opintopiireissä käsiteltävien aiheiden tuli olla mielenkiintoisia ja sitä edistettiin antamalla hoitajien itse päättää aiheet tai hyödynnettiin moniammatillisuutta. Nä-

mä samat asiat vahvistuivat Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajien antamassa aineistossa.

Kokonaisuudessaan Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajien antaman aineiston mukaan opintopiiritoiminnan käynnistämisessä on useita hidastavia tekijöitä. Näiden ratkaisemisessa toivottiin esimiehen järjestävän lisäresursseja, jotta opintopiirien suunnitteluun on tarpeeksi aikaa ja mahdollisimman moni hoitaja pääsee osallistumaan opintopiiritoimintaan ilman, että potilaiden hoito pääsee heikkenemään.

Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa saadut tulokset tuodaan esille Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä opinnäytetyön valmistuttua. Akuuttiyksikön osastokokouksessa käydään esittelemässä valmis opinnäytetyö ja saadut tulokset, joiden avulla akuuttiyksikkö voi aloittaa opintopiiritoiminnan uudelleen. Myös opinnäytetyön viedään akuuttiyksikköön kirjallisena versiona henkilökunnan saataville, jotta he halutessaan voivat lukea sen ja palata katsomaan aineiston analysoinnista saatuja tuloksia.

5.4 Jatkotutkimusideat

Jos opintopiiritoiminta saadaan tämän opinnäytetyön aineiston kautta uudelleen käynnistymään Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikössä, on hyvä jatkotutkimusidea tehdä opinnäytetyö opintopiirin toimivuudesta. Mikäli opintopiiritoiminta ei lähde käynnistymään tämän opinnäytetyön jälkeen, voi jatkotutkimuksena tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jossa opinnäytetyön tekijät pitävät muutaman opintopiirin akuuttiyksikön hoitajille tai hankkivat sinne erilaisia vetäjiä. Tämän jälkeen voi tutkia millaisia kyseiset opintopiirikerrat olivat hoitajien mielestä.

Kajaanin ammattikorkeakoulu voi hyödyntää opinnäytetyötä ottamalla siitä uusia opetusideoita hoitoalan koulutukseen opintopiiritoiminnan tavoin. Tällainen opetustoiminta voi antaa uutta opiskeluintoa opiskelijoille kun tunnit eivät koostukaan aina samankaltaisista opettajien pitämistä luennoista vaan opiskelijoille jaetaan aiheet ja heidän tulee etsiä aiheisiinsa tietoa, jotka sitten jakavat opintopiireissä muille opiskelijoille.

6 POHDINTA

Pohdintakappaleessa käsitellään koko opinnäytetyöprosessin luotettavuutta ja eettisyyttä aina teoriatiedon hankinnasta aineiston keruuseen ja sen analysointiin. Lopuksi on yleistä pohdintaa koko opinnäyteprosessista.

6.1 Luotettavuus

Valmista aineistoa käytettäessä tulee aineistoihin suhtautua kriittisesti ja miettiä aineistojen luotettavuutta. Eri lähteitä käytettäessä niistä tulee huomioida ikä, tunnettavuus, uskottavuus ja aineiston laatu. Hyväksi lähteeksi sopii esimerkiksi sellainen teksti, jonka kirjoittaja on tunnettu ja arvostettu tutkija. Myös ajan tasalla olevat lähteet ovat luotettavampia kuin samasta aiheesta monia vuosia sitten julkaistut lähteet. Erilaisia lähteitä käytettäessä on hyvä pyrkiä etsimään aina alkuperäinen lähde, koska toissijaista lähdettä käytettäessä tieto voi olla muuttunut sitä uudelleen kirjoitettaessa. Aina ei ole mahdollista saada alkuperäistä lähdettä käsiinsä, joten toissijaista lähdettä käytettäessä tulee sen luotettavuutta arvioida tarkkaan. Yleensä lähteiden luotettavuutta voi arvioida lähteen tekstityylin, sävyn ja kirjoittajan mukaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 189; Airaksinen & Vilka 2003, 72 - 76.)

Opinnäytetyön teoriataustaa etsiessä pyrittiin ensisijaisesti ottamaan huomioon eri lähteiden ikä, että käytettävät lähteet ovat tarpeeksi uusia. Lähteenä on käytetty muutamaa vanhempaa tuotosta, esimerkiksi Kynkään & Vanhasen (1999) kirjoittamaa Sisällönanalyysi -artikkelia. Näiden vanhempien lähteiden kohdalla on kuitenkin otettu huomioon aineiston tärkeys ja soveltuvuus nykyhetkeen. Esimerkiksi edellä mainittu artikkeli on paljon käytetty tutkimuksien ja opinnäytetöiden teossa, koska artikkelissa on kuvattu aineiston analysointi erinomaisella tavalla. Artikkelin aihe ei sinällään ole vanhentunut vaikka se on julkaistu jo vuonna 1999, koska tänäkin päivänä tutkimuksien aineistot käsitellään saman kaavan mukaan kuin mitä artikkelissa on kerrottu.

Eri lähteiden luotettavuutta arvioitiin opinnäytetyötä tehdessä muun muassa sillä, ovatko lähteet kovin käytettyjä. Jos samaa lähdettä on käytetty useammassa teoksessa ja tutkimuksessa, oletettiin sen olevan luotettava, koska muutkin ovat sitä käyttäneet. Varsinkin jos tutkimuk-

sen tekijä oli jokin tunnettu ihminen. Opinnäyteyöhön pyrittiin etsimään aina ensisijainen lähde. Joissain tapauksissa ensisijaista lähdettä ei saatu, jolloin jouduttiin käyttämään toissijaista lähdettä, mutta tämän toissijaisen lähteen rinnalle etsittiin jokin toinen lähde, joka tukee toissijaisen lähteen aihetta.

Aineiston keruussa tulee pohtia luotettavuutta. Antamalla Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajien itse vapaaehtoisesti tulla aineiston keruuseen, sain luotettavasti aineistoa niiltä henkilöiltä, joita opintopiiritoiminta kiinnostaa. Mikäli aineiston keruuseen osallistuvat hoitajat olisi määrätty, olisi mukaan voinut sattua sellaisia hoitajia, joita ei kiinnosta antaa aineistoa opinnäytetyötä varten, joten he eivät välttämättä olisi antaneet tarkasti pohdittua aineistoa. Jotta saatu aineisto oli täysin akuuttiyksikön hoitajista lähtevää, tuli ohjeistus kertoa niin, ettei siinä näkynyt omia mielipiteitäni opintopiiritoiminnasta. Tämä oli tärkeää luotettavuuden kannalta, että ei vahingossa tai tietoisesti vaikutettu hoitajien mielipiteisiin.

Akuuttiyksikön hoitajia informoitiin tarpeeksi hyvin opinnäytetyöstä ja sen aineiston keruusta luotettavuuden takaamiseksi. Opinnäytteen luotettavuutta lisäsi kun hoitajia informoitiin, ei vain yhdellä, vaan kahdella tavalla ennen aineiston keruuta. Näitä keinoja olivat osastotunnilla suullisesti esitetty informaatio ja hoitajien kahvihuoneessa esillä ollut esite opinnäytetyöstä ja aineiston keruusta.

Luotettavuuden kannalta tuli pohtia sopiva aineiston keruun aika ja paikka. Aineiston luotettavuutta paransi kun se kerättiin hoitajien työaikana, näin ei mennyt heidän omaa vapaa-aikaansa, jolloin heillä oli enemmän motivaatiota osallistua aineiston keruuseen. Myös aineiston keruun paikka vaikutti luotettavuuteen. Valittu osastonhoitajan huone oli rauhallinen ympäristö, jolloin ei ollut hoitajia häiritsevää liikettä ympärillä. Näin aineiston luotettavuus kasvoi kun hoitajat saivat rauhassa miettiä ja kirjoittaa aineistoa.

Kvalitatiivisille tutkimuksille löytyy omia luotettavuuden arvioinnin kriteerejä. Näitä ovat muun muassa uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen tuloksien kuvaamista. Ne tulee kuvata tarkasta, jotta lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty. Kategorioiden nimeämisessä tulee miettiä tarkasti, että ne kuvaavat selkeästi aineistoa, mihin niillä viitataan. Uskottavuuden lisäämiseksi suotavaa käyttää esimerkiksi taulukoita, joissa näkyy tarkasti analyysin polku. Siirrettävyyden takaamiseksi tulee kuvata huolellisesti tutkimukseen osallistujien valinta, aineiston keruu ja tehty analyysi. Autenttisten suorien lainauksien

käyttö aineistosta lisää tutkimuksen luotettavuutta, mutta kirjoittajan tulee miettiä tarkasti, miten pitkiä lainauksia on hyvä käyttää. Tulee myös miettiä etiikan kannalta, ovatko kirjoittajat tunnistettavissa suorista lainauksista esimerkiksi murteen perusteella. Tämän estämiseksi suorat lainaukset voidaan kirjoittaa yleiskielellä muokattuina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160 - 161.)

Aineisto analysoitiin vuoden 1999 Hoitotiedelehdessä olevan Kynkään ja Vanhasen kirjoittaman Sisällönanalyysi -artikkelin mukaan. Aineiston analysoinnissa luotettavuutta pidettiin yllä toimimalla tarkkaan sisällönanalyysin ohjeiden mukaan. Pelkistetyt ilmaukset pyrittiin kirjaamaan juuri niin kuin hoitajat olivat ne aineistoon kirjanneet ja kategorioiden keksimisessä mietittiin, miten hyvin ne vastaavat analyysiyksiköihin.

Opinnäytetyön uskottavuutta lisättiin kertomalla mahdollisimman tarkasti aineiston analysoinnin eri vaiheet, jotta kuka tahansa opinnäyteyötä lukeva ymmärtää, miten analysointi tapahtui. Lisäksi tekstissä käytettiin itse tehtyjä kaavioita, joissa ilmenee kaikki aineistosta pelkistetyt ilmaukset, niistä muodostuneet alakategoriat ja taas niistä muodostuneet yläkategoriat. Näin lukija näkee selkeästi analyysin eri vaiheet.

Siirrettävyyden takaamiseksi opinnäytetyössä kuvattiin mahdollisimman tarkkaan aineiston keruuseen osallistujien valinta, itse aineiston keruumetodi, aineiston keruun tapahtuminen ja aineiston analysointi. Lisäksi opinnäytetyön tekstiin otettiin suoria lainauksia aineistosta. Suorat lainaukset kirjoitettiin juuri niin kuin ne aineistossa olivat, eli niitä ei ole muokattu yleiskielelle. Muokkaamattomuuteen vaikuttivat lainauksien lyhyys ja se, että kaikki aineistot olivat lähes samantapaisella murteella kirjoitettuja, joten kirjoittajan tunnistaminen on haasteellista.

6.2 Eettisyys

Etiikassa on kyse oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta. Ihmisillä on omat mielipiteensä, mikä on oikein ja mikä väärin. Eri lähteitä käytettäessä tulee toimia eettisesti oikein ja antaa kunnia sille, jonka tekstiä käyttää omassa tutkimuksessaan eikä väittää tekstiä omakseen. Tällaista tekstin väärinkäyttöä kutsutaan plagioinniksi. Internet on yksi nykyajan suuri eettinen ongelma. Internetistä löytyy paljon erilaisia tekstejä ja tutkimuksia, mutta aina ei voi olla

varma onko niiden julkaisija niiden kirjoittaja vaikka hän itse niin väittääkin. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 - 27.)

Opinnäytetyössä eri lähteitä käytettäessä merkittiin lähteet oikein niin lähdeluetteloon kuin lähdeviittauksiin, jotta ei väitetty omaksi tekstiksi jonkun muun kirjoittamaa tekstiä. Mikäli otettiin suoria lainauksia jonkun toisen työstä, laitetaan se opinnäytetyöhän sitaatteihin ja kerrottiin kenen tekstistä on kyse. Internetistä otetuista lähteistä mietitiin, kuka ne on kirjoittanut, jotta oikea ihminen pääsi oikeuksiinsa. Mikäli tekstin kirjoittajan nimeä ei ollut näkyvillä, merkittiin sivuston muut tiedot, muun muassa julkaisija näkyviin, jotta muut opinnäytetyötä lukevat näkevät, mistä tieto on peräisin. Opinnäytetyössä esiintyvät kaaviot ja kuvat on tehty itse, joten niitä ei ole plagioitu kenenkään muun teoksista.

Jotta tutkimus on eettisesti hyvä, tulee sen teossa noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen teossa tulee huomioida muun muassa tiedon hankintaan ja julkaisuun liittyviä periaatteita. Esimerkiksi luvan kysyminen aineiston keruussa on hyvä eettinen tapa. Tällöin kunnioitetaan myös ihmisarvoa ja annetaan tutkittavien itse valita haluatko osallistua tutkimukseen vai eivät. Tutkittaville henkilöille on kerrottava tarpeeksi tarkasti, minkälaiseen tutkimukseen he ovat osallistumassa ja vaikuttaako se jollain tapaa heidän elämäänsä. Eettisesti oikein on, ettei tutkittavia henkilöitä painosteta liikaa osallistumaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 - 27.)

Opinnäytetyön eettisyyttä pohdittiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aineiston keruussa otettiin huomioon, ettei Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajia painosteta osallistumaan aineiston keruuseen, joten he saivat itse vapaaehtoisesti ilmoittautua siihen. Hoitajille kerrottiin jo ennen ilmoittautumista, millaisesta opinnäytetyöstä on kyse ja että heidän osallistumisensa aineiston keruuseen tuo paljon hyödyllistä tietoa opinnäytetyön onnistumisen kannalta. Hoitajille myös kerrottiin, että vastaaminen tapahtuu anonyymia, eli heidän nimiään ja muita yhteystietoa ei kirjata aineiston keruussa minnekään, eivätkä ne tule opinnäytetyössä ilmi. Lisäksi kerrottiin, että aineistot ovat vain opinnäytetyön tekijän säilytyksessä ja opinnäytetyön valmistuttua aineistot hävitetään asianmukaisella tavalla, jotta ne eivät päädy muiden käsiin.

Litteenä oleva esite opinnäytetyöstä (LIITE 1) on vain malli hoitajien kahvihuoneen ilmoitustaululla olleesta esitteestä. Näin tehtiin, koska aineiston keruuseen osallistuneille hoitajille

painotettiin, ettei heidän nimiään ja yhteystietojaan tule opinnäytetyössä esille, joten tällä tavalla nimet eivät näy opinnäytetyön liitteissäkään ja on menetelty eettisesti oikein. Koko opinnäytetyöprosessin aikana meneteltiin hyvän tieteellisen käytännön mukaan.

6.3 Yleistä pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Koko opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen matka kohti valmistumista sairaanhoitajaksi. Sen myötä on tullut kriittisemmäksi Internetistä löytyviä tietoja kohtaan ja osaa kunniottaa ja käyttää hoitotyön tutkimuksellista tietoa.

Opinnäytetyötä tehdessä oppimisen taidot ja eettinen osaaminen kehittyivät kun joutui hankkimaan tietoa erilaisista lähteistä, käsittelemään sitä ja arvioimaan saatua tietoa kriittisesti. Opinnäytetyö antaa hoitotyön asiantuntijuuden kannalta valmiuden tuoda opintopiiri toimintaa esille myös muissa yksiköissä ja osastoilla, joissa tulevaisuudessa työskentelen. Vies-
tintä- ja vuorovaikutusosaaminen kehittyivät kun Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön hoitajille informoitiin opinnäytetyöstä ja sen aineiston keruusta suullisesti ja kirjallisesti. Myös muut tapaamiset akuuttiyksikön esimiesten, työelämän ohjaajan ja Kajaanin ammattikorkeakoulun opettajien kanssa kehittivät kyseisiä osaamisia. (Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit.)

Hoitotyön asiakkuusosaaminen on kehittynyt kun on toimittu eettisten arvojen ja periaatteiden mukaan opinnäytetyötä tehdessä. On pidetty kiinni sovitusta, eli aineiston keruuseen osallistuneiden hoitajien henkilöllisyyksiä ei ole tuotu opinnäytteessä esille kuin sovittiinkin. Päätöksenteko-osaaminen kehittyi koko opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyötä tehdessä tuli päättää, mikä tieto on oleellista opinnäytetyössä ja miten esimerkiksi opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin parhaiten. Ohjaus- ja opetusosaaminen taas kehittyi aineiston keruussa kun hoitajia ohjeistin aineiston antamisessa. Tällöin piti ottaa huomioon, miten ohjeet ilmaistaan ja missä vaiheessa. (Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto sairaanhoitaja.)

Jälkikäteen ajatellen aineiston keruussa olisi voitu toimia hieman erilailla. Hoitajille annettiin vain yksi paperi, johon he kirjoittivat kolme opintopiiriin käynnistämistä hidastavaa tekijää. Näin hidastavien tekijöiden ratkaisuihin jäi aika vähän kirjoitustilaa ja hoitajat joutuivatkin pyytämään kesken aineiston keruun lisää kirjoituspaperia. Hoitajille olisi kullekin voinut an-

taa jo aineiston keruun alussa kolme paperia, joihin he olisivat yhteen paperiin kirjanneet yhden hidastavan tekijän. Näin ratkaisujen kirjoittamiseen olisi heti ollut tilaa lähes kokonaisen A4 kokoisen paperin verran ja aineiston lukeminen olisi helpottunut kun saman hidastavan tekijän ratkaisut olisivat olleet yhdellä paperilla eikä ripotellen myös muissa papereissa. Kuitenkin aineistosta sai itse opinnäytetyön tekijänä hyvin selvää ja lukemalla sitä useaan kertaan alkoi jo hahmottaa, missä kohtaa oli mihinkin hidastavaan tekijään ratkaisut.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on ollut hyvä lopputyö sairaanhoitajaksi valmistumiseen. Sen teossa on kiteyttänyt opiskelun aikana saatuja taitoja ja tietoja sekä kehittänyt niitä vielä lisää.

LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Arffman, H. 2013. Apulaisosastonhoitaja. Kajaanin seudun sairaala, akuuttiyksikkö. Tapaminen 3/2013.

Elomaa, L. & Koivuniemi, S. 2004. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen - Kari-nakodin malli. Turku. Turun kaupungin painatuspalvelut.

Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto sairaanhoitaja. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.4.2014. <http://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Sairaan--ja-terveydenhoitaja-koulutus/OPS2011/Sairanhoitaja>

Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttöön perustuva toiminta. Verkkosivu. Viitattu 2.5.2014. <http://www.hotus.fi/hoitotyön-tutkimussäätiö/nayttoon-perustuva-toiminta>

Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikkö. Esite. Pestuumarkkinat Kajaanin ammattikorkeakoulu 2012.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.

Kukkonen, T. 2014. Opariasiaa. Email kukkonen.terhi@kainuu.fi 22.1.2014.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11 (1), 3 - 12.

Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva. WS Bookwell Oy.

Milbrandt, EB. & Vincent, J-L. 2004. Evidence-based Medicine journal club. US National Library of Medicine National Institutes of Health. Verkkoartikkeli. Viitattu 25.11.2013.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1065082/>

Oosi, M. 2011. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opin-
 näytetyö. Viitattu 10.7.2013.
http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30360/Oosi_Minna.pdf?sequence=1

Rytivaara, S. 2009. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto.
 Opinnäytetyö. Viitattu 10.7.2013.
<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7691/Osaamisen%20kehittaminen%20tehohoitotyossa.pdf?sequence=1>

Schröer, B., Kain, A. & Lindemann, U. 2010. Supporting creativity in conceptual design:
 method 635-extended. International human design conference. Verkkoartikkeli. Viitattu
 27.11.2013.
<http://www.pe.mw.tum.de/forschung/publikationen/publikationen/pdfs/SchrerKainLindemann2010.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008:6. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisoh-
 jelma - KASTE 2008–2011. Viitattu 21.11.2013.
<http://pre20090115.stm.fi/hl1212563842632/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisoh-
 jelma KASTE 2012–2015. Viitattu 21.11.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä 2003. Sosiaali- ja terveysministe-
 riön julkaisuja 2003:18. Viitattu 17.11.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta_ja_hyvinvointia_nayttoon_perustuvalla_hoitotyolla__fi.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällän analyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Virkkala, V. 1991. Luova ongelmanratkaisu. Tiedon hankinta ja yhdistely toimiviksi kokonaisuuksiksi. Kerava. Painojussit Oy.

Voutilainen, P., Leino-Kilpi, H., Mikkola, T. & Peiponen, A. 2000. Hoitotyön vuosikirja 2001 - Näyttöön perustuva hoitotyö. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Wahlroos, C. 2009. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 10.10.2013.
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5409/Nayttoon.pdf?sequence=1>

Yhteiset työelämävalmiudet eli kompetenssit. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.11.2013. <http://www.kamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opetustarjonta/Ammattitaitovaatimukset>

OPINNÄYTETYÖN MAINOS

Hei!

Olen Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelija. Teen opinnäytetyötä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikköön opintopiiritoiminnan käynnistämistä edistävistä tekijöistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan toteutuksen edellytyksiä akuuttiyksikön hoitajilta. Tavoitteena on saada ideoita opintopiiritoiminnan käynnistämiseksi.

Tulen keräämään aineistoa opinnäytetyötä varten akuuttiyksikössä alkuvuodesta 2014. Opinnäytetyö on valmis kevään 2014 lopussa, jolloin aineiston tulokset tuodaan esille opinnäytetyön lisäksi myös akuuttiyksikössä.

Aineisto kerätään 635 -menetelmällä, jossa jokaiselle aineiston keruuseen osallistuvalla hoitajalle annetaan oma tyhjä paperi. Paperiin kirjoitetaan kolme opintopiiriin käynnistämistä hivistävää tekijää. Papereita vaihdellaan muiden osallistuvien hoitajien kesken, jotta jokainen saa kirjoittaa ratkaisuja toisten keksimiin ongelmiin. Aikaa aineiston keruuseen menee noin yksi (1) tunti.

Aineisto kerätään anonymyminä, eli papereihin ei tule nimeänne eikä muita yhteystietoja eivätkä ne tule ilmi opinnäytetyössä.

Toivon aineiston keruuseen osallistuvan 3 - 6 vapaaehtoista hoitajaa. Halukkaat osallistujat voivat laittaa nimimerkkinsä tämän paperin alareunaan viikon 7 loppuun mennessä (16.2). Näin tiedän, kuinka moni on halukas antamaan aineistoa opinnäytetyötäni varten. Aineiston keruu toteutetaan työajalla.

Jos jokin jäi mietityttämään, ota yhteyttä niin kerron mielelläni lisää opinnäytetyöstäni.

Ystävällisin terveisin,

Jaana Yli-Pyky

STH8SBJaanaY@kamk.fi

Osallistujat:

- | | |
|----|----|
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

LUPA-ANOMUS AINEISTON KERUUTA VARTEN

Hyvä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön esimies.

Olen Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelija. Teen opinnäytetyötä Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikköön opintopiiritoiminnan käynnistämistä edistävistä tekijöistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kajaanin seudun sairaalan akuuttiyksikön opintopiiritoiminnan toteutuksen edellytyksiä akuuttiyksikön hoitajilta. Tavoitteena on saada ideoita opintopiiritoiminnan käynnistämiseksi. Opinnäytetyö on laadullinen, jossa kerätään aineistoa akuuttiyksikön hoitajalta. Aineisto kerätään 635 -menetelmällä, johon tarvitsen 3 - 6 akuuttiyksikön hoitajaa saadakseni hyvää ja luotettavaa aineistoa. Ajatuksena on, että hoitajat saavat vapaaehtoisesti ilmoittaa halukkuutensa osallistua aineiston keruuseen.

Haen lupaa opinnäytetyöni aineiston keruuta varten, joka on tarkoitus suorittaa alkuvuodesta 2014 akuuttiyksikössä. Opinnäytetyöprosessin aikana menettelen hyvän tieteellisen käytännön mukaan kunnioittaen salassapito- ja tietosuojasäännöksiä.

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS ON:

Hyväksytty



Hylätty



Kajaanissa 30.1 2014

Luvan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys



Mervi Niemelä
ger. yb. l.

Ystävällisin terveisin,
Jaana Yli-Pyky
STH8SBJaanaY@kamk.fi

Ohjaava opettaja:
Sari Pyykkönen
sari.pyykkonen@kamk.fi

Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala
Ketunpolku 4
87100 Kajaani